

Ida G. Jørgensen

22.05.2015



BACHELOROPPGAVE

«Felles helsekultur i sett av fragmenteringer»

*En kvalitativ studie av midlertidige ansatte sykepleieres forståelse, konstruksjon og påvirkning
av organisasjonskultur i helse- og omsorgssektoren.*

Antall ord: 7562

ADM650 Bacheloroppgave i Organisasjonsteori

Avdeling for økonomi og samfunnsvitenskap



Publiseringsavtale:

Tittel på norsk: Felles helsekultur i sett av fragmenteringer

Tittel på engelsk: Shared health culture in sets of fragmentation

Forfatter(e): Ida G. Jørgensen

Fagkode: ADM650

Studiepoeng: 15

Årstall: 2015

Veileder: Linda Bøyum-Folkeseth

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven	
Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2). Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning. Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.	
Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei
Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)? (Båndleggingsavtale må fylles ut)	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nei
- Hvis ja: Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei
Er oppgaven unntatt offentlighet? (inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fv1, §13)	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nei

Forord:

Jeg har i denne studien valg å ta for meg hvordan midlertidige ansatte sykepleiere i helse- og omsorgssektoren påvirkes av den foreliggende organisasjonskulturen i ulike enheter og organisasjoner. Det kommer frem at det her forekommer fragmenteringer innad i enheter som konsekvens av tidkrevende sosialisering og manglende identifisering med øvrige ansatte. Og arbeidsgruppesubkulturer mellom enheter i sektoren som følge av normative og demografiske forhold. Det vises av midlertidige ansatte sykepleiere i større utstrekning påvirkes av den foreliggende kulturelle virkelighetsoppfatning, og at de i liten grad selv vil påvirke denne kulturen, trolig som årsak av lav forekomst av midlertidige ansatte innen hver enhet og lav beslutningsmyndighet. Videre ser man at kulturforståelsen konstrueres ved at de ansatte kontinuerlig konstruerer og definerer egen og andre ansattes identitet.

Bakgrunnen til denne studien er å skape forklaringsgrunnlag for de kulturelle funn som her er kommet frem. jeg ønsker således ikke med dette å generalisere min funn, men heller åpne opp for videre tolkning og forskning.

Proessen med denne studien har både vært krevende og lærerik, og jeg er takknemlig for muligheten til å kunne undersøke dette feltet. Jeg ønsker å takke min veileder, Linda Bøyum-Folkeseth og fagansvarlig Lars Magne Rønhovde for deres veiledning underveis i studien

Innhold

1. <u>Innledning</u>	s. 5-6
2. <u>Metode og datagrunnlag</u>	s. 7-9
2.1 <u>Datagrunnlag</u>	s. 7-8
2.2 <u>Intervju og etiske hensyn</u>	s. 8
2.3 <u>Forskerrollen</u>	s. 8-9
2.4 <u>Validitet, reliabilitet og generalisering</u>	s. 9
3. <u>Teoretisk tilnærming</u>	s. 10-12
3.1 <u>Symbolsk-fortolkende perspektiv</u>	s. 10-12
3.2 <u>Postmoderne perspektiv</u>	s. 12
4. <u>Tidligere forskning</u>	s. 13-14
4.1 <u>Handling og holdning i helse- og omsorgsorganisasjoner</u>	s. 13
4.2 <u>Atferd i organisasjoner</u>	s. 13-14
5. <u>Analyse og diskusjon</u>	s. 15-24
5.1 <u>Identifisering med kulturen</u>	s. 16-19
5.2 <u>Fragmentering</u>	s. 19-23
5.3 <u>Helsekultur</u>	s. 23-24
6. <u>Avsluttende bemerkninger</u>	s. 25
7. <u>Referanser</u>	s. 26-27
8. <u>Vedlegg</u>	s. 28-30
8.1 <u>Intervjuguide</u>	s. 28-30

1. Innledning

Sommeren 2014 påbegynte den nye regjeringen arbeidet mot en lovendring tilknyttet dagens Arbeidsmiljølov, herunder åpningen av flere midlertidige ansettelser i arbeidsmarkedet (Arbeids- og sosialdepartementet 2014). Tidligere har hovedregelen vært fokusert mot fast ansettelse, med unntak av Arbeidsmiljølovens § 14-9 første ledd bokstav a som viser til anledning for midlertidig ansettelser «*når arbeidets karakter tilsier det og arbeidet atskiller seg fra det som ordinært utføres i virksomheten*» og ved § 14-9 første ledd bokstav b ved vikariat hvor stillingen dekker arbeidskraftsbehovet til en fraværende fast ansatt. Den kommende lovendringen som trer i kraft 1. Juli 2015 vil derimot åpne for en generell tilgang til midlertidige ansettelser i inntil tolv måneder, herunder med en åpning av 15 % midlertidighet i arbeidsstaben (Vold 2015).

Helse- og omsorgssektoren har i dag blant de høyeste forekomstene av midlertidige ansatte og vil således i størst grad kunne påvirkes av denne lovendringen. Internasjonal forskning viser til at endring i adgangen av antall midlertidige ansettelser vil medføre at faste stillinger vil bli lyst ut som midlertidige (Landsorganisasjonen i Norge 2013; Bergsli 2013). I mediene har flere helsepersonell vist sin misnøye til den mye omtalte utrygge endringen (SSB 2014; Bjørgum 2015). Tidligere forskning viser til at midlertidige ansettelser vil påvirke organisasjonens kulturelle livsrom, og således helse- og omsorgssektoren, som følge av eventuell økning av midlertidige ansatte i tråd med den kommende lovendringen. Jeg ønsker derfor med denne studien å se på hvordan midlertidige ansatte i helse- og omsorgssektoren opplever, internaliserer og eventuelt bidrar til å utvikle organisasjonskultur i dagens helse- og omsorgssektor, og hvordan denne kulturen danner fragmenteringer eller konformitet innen organisasjonene (Østby 2004). Problemstillingen min vil her således bli:

«Hvilke konsekvenser vil forekomsten av midlertidige ansatte sykepleiere innen helse- og omsorgssektoren medføre for organisasjonskulturen, og på hvilken måte vil de midlertidige ansatte sykepleierne oppleve møtet med kulturen i organisasjonene?»

Midlertidig ansatt vil her forstås som en arbeidstaker ansatt i vikariat, engasjement, ekstrahjelp og lærlingestillinger, slik foreskrevet av arbeids- og sosialdepartementet (2014). Videre ønsker jeg å se på hvordan de midlertidige ansatte sykepleiere oppfatter, påvirker, skaper eller tar del i en eller flere kulturelle identiteter innad og mellom enheter og organisasjoner. Jeg ønsker å undersøke årsakssammenhenger tilknyttet dannelsen og defineringen av den kulturelle virkelighetsoppfattelsen og hvorvidt forekomsten og

utbredelsen av midlertidige ansettelse her vil være utslagsgivende for fragmenteringer eller verdifellesskap som måtte forekomme. Organisasjonskultur vil her forstås som «de uformelle normene og verdiene som vokser frem og har betydning for livet i og virksomheten til formelle organisasjoner» (Christensen, Lægreid, Roness og Røvik 2009).

Jeg vil i denne studien se på hvordan midlertidige ansatte sykepleiere i helse- og omsorgssektoren opplever, danner og påvirkes av organisasjonskulturen ved å ta for meg det symbolsk-fortolkende og postmoderne perspektiv; hvor jeg vil se på hvordan de ansatte konstruerer sin egen virkelighetsoppfattelse i form av iboende og utviklede normer og verdier, og hvordan eventuelt et verdimangfold kan skape fragmenteringer i enhetene og organisasjonene. Deretter vil jeg ta for meg mine metodiske valg og datagrunnlag hvor jeg ser på utvalget av informanter, min rolle som forsker og studiens validitet og reliabilitet. Jeg vil så ta for meg tidligere forskning av feltet, hvor jeg ser på atferd i organisasjoner og midlertidige ansattes erfaringer i møte med organisasjoner. Deretter ønsker jeg i analysen å vise til mine funn under intervjuene, og knytte empirien og tidligere forskning opp mot disse, i forsøk om å skape forklaringsfaktorer for informantenes opplevelser. Her vil jeg se på hvordan og hvorfor ansattes handlinger- og holdninger er ulike, og hvordan de sammen danner en overordnet helsekultur. Jeg vil avslutningsvis oppsummere studiens funn og søke å finne noen konkluderende slutninger om årsaksforholdene.

2. Metode og datagrunnlag

I dette kapitlet vil jeg ta for meg metode og datagrunnlag; herunder også forskerrollen, validitet, reliabilitet og generalisering. Hensikten med denne studien er å se på atferds- og holdningsmønstre for midlertidige ansatte sykepleiere i underordnede stillinger i helse- og omsorgssektoren, og hvordan disse danner eller påvirkes av organisasjonskulturen.

Intensjonen er å kunne kartlegge hvorvidt ansettelsesformen har betydning for arbeidstakernes forståelse av og påvirkning av organisasjonens eller enhetens kulturelle livsrom.

Innledningsvis vil jeg ta for meg datagrunnlaget for studien, hvor jeg vil se på utvalget av informanter. Deretter vil jeg ta for meg gjennomføringen av intervjuene, for så å belyse min rolle som forsker. Jeg vil avslutningsvis se på studiens gyldighet og forskningskvalitet i form av validitet, reliabilitet og generalisering.

2.1 Datagrunnlag

Jeg vil i denne studien se på holdninger og opplevelser hos intervjuobjektene, og har derfor valgt å ta i bruk kvalitativ metode i form av dybdeintervju (Tjora 2010). Dybdeintervjuet vil tillate en friere samtale hvor intervjuobjektet får tid og rom for refleksjon, og hvor jeg bedre kan få innblikk i informantens livsverden (Kvale som sitert i Tjora 2010). Da endringene i Arbeidsmiljøloven ikke er vedtatt, og man således har begrenset informasjon om utfallet av endringen, vil dybdeintervjuet kunne åpne opp for svar på hvordan informantene opplever dagens situasjon som midlertidige ansatte; holdninger som vil kunne videreføres og gjelde flerfoldige ansatte innen sektoren i tiden som kommer.

Utvalget vil bestå av 6 informanter, henholdsvis 4 i aldersgruppen 18-28 år og 2 i aldersgruppen 28-38 år. Andre faktorer slik som kjønn, bosted og ansettelsessted har ikke blitt vurdert; dette for å sikre informantenes anonymitet. Da jeg ikke kunne finne organisasjoner eller enheter med mange midlertidige ansatte sykepleiere innen samme organisasjon eller enhet, har jeg her valgt å fokusere på midlertidige ansatte sykepleiere innen ulike avdelinger og tilknyttet ulike arbeidsgivere; men av liknende hierarkiske rang og med liknende arbeidsoppgaver og ansvar innen sektoren. Informantene representerer ansatte som i dag, og eventuelt tidligere, er ansatt i underordnede stillinger innen sektoren, uten høyere ansvars- og beslutningsmyndighet. Samtlige informanter arbeider tett opp mot minimum ti øvrige ansatte i den aktuelle enhet de er ansatt. Herunder er to ansatt ved sykehus og fire i pleieinstitusjon. Jeg ønsker derfor ikke å generalisere mine funn, men heller søke å se på informantenes unike

erfaringer, handlings- og holdningsmønster, og skape forklaringsfaktorer for informantenes opplevelser av organisasjonskulturen.

Intervjuguiden ble utformet med vekt på åpne spørsmål for å unngå å påvirke informantens svar, og med fokus på oppfølgingsspørsmål tilknyttet informantenes holdninger og meninger tilknyttet de ulike tematiseringene som ble fremhevet. Jeg ønsket her å se på forholdene bak erfaringene, tilknyttet informantens verdigrunnlag og opplevelser av de kulturelle forholdene ved organisasjonen eller enheten. Guiden ble utformet med oppvarmingsspørsmål, grupperte refleksjonsspørsmål og avrundingspørsmål (Tjora 2010).

2.2 Intervju og etiske hensyn

Da jeg skulle rekruttere informanter ønsket jeg opprinnelig å se på en enkelt organisasjon eller enhet, men da dette viste seg vanskelig i forhold til det lave antallet midlertidige ansatte sykepleiere innen hver enhet og organisasjon, valgte jeg å forsøke å komme i kontakt med aktuelle informanter ved å stå på gata i Trondheim sentrum og ta kontakt med forbipasserende i målgruppen. I løpet av en ukes tid fikk jeg rekruttert 6 informanter, henholdsvis fra ulike arbeidsplasser innen sektoren helse- og omsorgsarbeid.

I forkant av intervjuene opplyst jeg om informantenes anonymitet, rett til å avslutte eller trekke seg fra intervjuet, fremgangsmåte og generelt om tematiseringen. Intervjuene hadde en varighet på 40-55 minutter, da hvert intervju varierte i forhold til oppfølgingsspørsmål og fokus fra informantens side (Tjora 2010). For å ivareta informantenes anonymitet har jeg valgt ikke å ta i bruk båndopptaker, noe som gjorde at intervjuenes varighet ble noe lengre, da jeg ble nødt til å skrive ned kommentarene for å sikre korrekt sitering. Jeg har derfor ikke benyttet navn i denne studien, men valgt å presentere informantene ved nummereringen 1-6 (Tjora 2010).

2.3 Forskerrollen

Under intervjuene benyttet jeg samme intervjuguide, imidlertid ble oppfølgingsspørsmålene noe ulike grunnet ulike svar hos informantene. Da alle informanter i utgangspunktet har fått samme tema og gjennomgått samme spørsmål opplever jeg ikke at dette har hatt negativ betydning for studiens kvalitet, da heller et bredere forklaringsgrunnlag for ulikhetene som måtte forekomme. Jeg har her fokusert på å forholde meg objektiv i forhold til vinkling av

oppfølgingsspørsmål, samt forsøkt å se på informantenes bevisste og ubevisste svar. Jeg opplevde at informantene har svart oppriktig og utdypende og hatt tiltro til min rolle som intervjuer, dette i henhold til Elton Mayos intervjumetode (som sitert i Kvale og Brinkmann 2010:65).

2.4 Validitet, relabilitet og generalisering

Jeg opplever at jeg under intervjuene har innhentet troverdig og genuin informasjon fra informantene, at det ikke har forekommet misforståelser eller at informantene har blitt påvirket av eksterne faktorer, da jeg under alle intervju har hatt ansikt til ansikt kommunikasjon. Videre opplever jeg at spørsmålene har vært objektive i den forstand at jeg ikke har forsøkt å lede informanten men heller fremme pålitelige betenkninger, da også fordi jeg her har benyttet en intervjuguide. Det er således trolig at informantene ikke har blitt påvirket under intervjuene, og at de innsamlede data er reliable (Moses og Knudsen 2012). I etterkant av intervjuene har det tydelig mønster innen kategoriseringene, hvilket har vist seg å gi årsaksforklaringer på mine problemstillinger, noe som igjen tilsier at studien er av høy validitet (Kvale og Brinkmann 2010). Hensikten med denne studien har ikke vært å generalisere mine funn, da dette representerer utdrag av opplevelser fra individer som i mindre utstrekning kan forstås som forklaringsfaktorer.

3. Teoretisk tilnærming

Organisasjonskultur blir definert av Walle (som sitert i Bang 1998:13) som en prosess hvor *«medlemmene i en organisasjon utvikler en gjensidig forståelse om hva grunnreglene for samkvem og tankesett er»*, hvilket innebærer en felles forståelse for hvordan man bør handle i sosiale enheter og vil fungere som kognitive tankemessige systemer som setter standarder for medlemmenes oppfatninger og atferdsmønstre i organisasjoner.

I møtet med en arbeidsplass eller sosial struktur vil midlertidige ansatte sykepleiere oppleve verdier, normer og regler tilknyttet den spesifikke enhet eller organisasjon. De midlertidige ansatte sykepleieren vil sosialiseres, og gradvis internalisere hele eller deler av enheten eller organisasjonens kulturelle livsrom; arbeidstakeren vil her ta til seg holdninger om hva som er normativt passende atferd, og således søke å tilpasse seg den oppfatningen som måtte foreligge. Derav vil de midlertidige ansatte sykepleierne påvirkes av den foreliggende kulturen, samtidig som de selv vil introdusere nye aspekter og over tid kunne påvirke de øvrige ansattes organisasjonskultur (Bang 1998). Kelman (som sitert i Bang 1998: 102) viser videre til at de midlertidige ansatte vil kunne adoptere organisasjonens eller enhetens kulturelle trekk og slik identifisere seg med de øvrige ansatte. Gjennom gruppen danner man en identitet; felles sett av normer og verdier tilknyttet de ansatte man opplever å være knyttet til. En slik identifisering kan i tråd med sosialiseringen utvikle seg til en mer permanent internalisering, hvor organisasjonskulturen blir en del av de midlertidige ansatte sykepleiers identitet og virkelighetsoppfatning. Prosessen vil her medføre at de nyere medlemmene av organisasjonen får et bilde av hvordan de bør handle, og skaper således en homogen virkelighetsoppfatning (Eriksson-Zetterquist, Kalling, Styhre og Woll 2014).

For å kunne oppnå en felles organisasjonskultur er det avgjørende at de midlertidige ansatte sykepleierne som del av sin personlige visjon, arbeider for organisasjonens beste. Slike mål vil gjerne ikke oppleves som identiske av alle ansatte eller enheter, da de her vil arbeide fra ulike synsvinkler, men man vil se en felles overordnet organisasjonskultur, da alle ansatte vil arbeide mot en felles visjon (Senge 1999).

3.1 Symbolsk-fortolkende perspektiv

Det symbolsk-fortolkende perspektiv viser til at organisasjonens virkelighetsoppfatning er konstruert, og kommer til liv ved at de midlertidige ansatte sykepleierne selv definerer seg selv som del av organisasjonskulturen, og handler deretter basert på hvilken atferd de

opplever er forventet av deres rolle i enheten eller organisasjonen (Hatch 2010). Bråten (som sitert i Bang 1998: 87) legger frem et syn om at organisasjonskulturen fungerer som et kognitivt kart som danner grunnlaget for de midlertidige ansatte sykepleiernes handlingsmønster. De matcher situasjoner og handlingsalternativer, og tar valg basert på hva de opplever som passende i den aktuelle situasjon; med grunnlag i blant annet tidligere opplevelser og erfaringer, eller ved kontekstualisering hvor de imiterer andres vellykkede handlingsvalg (Christensen et. al 2009). For at organisasjonen skal fremstå som en velfungerende enhet er det essensielt at de ansatte operer med felles handlings- og holdningsmønstre, identitet og språk (Schein som sitert i Bang 1998:93).

Schein (som sitert i Hatch 2010) viser til at det eksisterer tre kulturelle nivå for organisasjonskultur; De midlertidige ansatte sykepleiernes virkelighetsoppfatning danner grunnlaget for deres følelsesspekter, tankesett og hvilke normer og verdier de vektlegger, og vil sammen utgjøre deres grunnleggende antakelser. Deres verdier vil vektlegge hva de er opptatt av og opplever som moralsk riktig. Verdiene vil også legge føringer for de normer ansatte tilegner og legger grunnlaget for hva de opplever som passende atferd. Mens artefakter slik som språk, objekter og symboler, vil fremstå som konsekvenser av deres atferd og handlingsvalg basert på disse forhengående antakelser og verdier. Det vil således være disse grunnleggende antakelser og verdier som legger føringer for de ansattes virkelighetsforståelse og basis for deres handlings- og holdningsmønstre. Slike språk og symboler kan over tid konstrueres mot en felles betydning innen den aktuelle kulturen, gjerne basert på demografi og verdigrunnlag innen enheten eller organisasjonen. Symboler assosieres gjerne med en betydning som strekker seg utover den konkrete formen til selve symbolet slik som uniformer, kommunikasjonsmønstre og titler mellom de ansatte. Midlertidige ansatte vil kunne sosialiseres inn i kulturens verdier og antakelser, eller endre kulturen dersom deres grunnantakelser oppleves som verdifulle ovenfor de øvrige ansatte (Hatch 2010).

Når majoriteten av de ansatte deler normer og verdier vil organisasjonskulturen kunne utvikles til en organisasjonsidentitet, hvor de ansatte definerer sin deltakelse i kulturen på en noenlunde lik måte. Organisasjonsidentiteten bidrar til at medlemmene emosjonelt knytter seg til organisasjonen og hverandre, og utgjør en kollektiv kategorisering i forhold til deres rolle ovenfor øvrige enheter eller organisasjoner. Organisasjonskulturen kan således både virke som et sosialt lim, som gjør at de ansatte enklere kan samhandle ved at de deler felles verdier og normer, og som et navigeringssystem hvor de ansatte guides av sine holdninger ved handlingsvalg (Alvesson 2013). Når organisasjonskultur deles av mange ansatte med like

normer og verdier, vil handlingsmønsteret naturlig være noe homogent (Eriksson-Zetterquist et. al 2014).

3.2 Postmoderne perspektiv

Det postmoderne perspektiv vil kulturen forstås som fragmentering. Aadland (1994) viser til at det i helse- og omsorgsforetak kan forekomme tre oppfatninger av organisasjonskultur; herunder gjennom integrasjonsperspektivet, hvor det eksisterer en felles kultur basert på delte holdninger og verdier blant de ansatte. Differensieringsperspektivet, hvor kulturen utfoldes i delkulturer av grupper som arbeider tett sammen, noe man gjerne ser ved en avdeling ved et sykehus. Og fragmenteringsperspektivet, hvor kulturen kommer til uttrykk gjennom ulikhet og verdimangfold, og hvor kulturen kommer til uttrykk i det mangfoldige, flertydige og i motsetningene (Aadland 1994:46). Fragmenteringsperspektiver legger frem et syn om at organisasjonskulturen både kan være felles og ulik på flerfoldige måter; det handler om defineringen av kulturen og hvilke likheter og ulikheter man ser mellom de ansatte. Ansatte kan således ta del av flere kulturer, og deres identitet vil avhenge av hvordan de selv definerer sin rolle og andre ansatte. Organisasjonskulturen er derfor stadig i endring da de ansatte over tid vil kunne identifisere sin egen og andres roller ulikt basert på konteksten de befinner seg i (Hatch 2010).

Subkulturer kan oppstå ved at ansatte danner grupper basert på interaksjonsmønster, oppgaveavhengighet, fysisk struktur, ansvarsrelasjoner, eller ved at ansatte av lik demografi tiltrekker hverandre og oppfatter seg som atskilt fra andre grupper i organisasjonen eller enheten. Subkulturer kan både støtte opp om, fornekte og eksistere parallelt med en overordnet kultur. De ansatte kan også danne arbeidsgruppekulturer hvor arbeidsoppgaver krever at de arbeider tett sammen, eller hierarkiske subkulturer hvor det foreligger ulikheter mellom ansvarsmyndighet (Hatch 2010). Subkulturer kan også vokse frem ved at de ansatte opplever egne arbeidsoppgaver som viktigere enn andres; dette på grunn av fokusering rundt egne spesialiseringer, mål og oppgaver, og ved fokusering på informasjon tilknyttet egne arbeidsoppgaver (Jacobsen og Thorsvik 2013). Aadland (1994) viser videre til at kultur i helse- og omsorgsforetak både kan bestå av et helhetlig verdimønster og omfatte mangesidige kulturuttrykk i en gruppe. Slike kunnskapsbedrifter har gjerne felles språk, men hver fagenhet utvikler egne dialekter med egne kommunikasjonsmønstre, roller, symboler og en egen virkelighetsforståelse. Disse organisasjonene holder også gjerne fast på akademisk språk, rutiner, posisjoner og titler som er med på å skille de fra andre enheter og organisasjoner.

4. Tidligere forskning

4.1 Handling og holdning i helse- og omsorgsorganisasjoner

En studie av Riise og Larsen (2009) gjort ved norske sykehus, viser til funn om at ansatte i organisasjoner med høy andel midlertidige ansatte forekommer større skepsis til nye ansatte og rutiner. Det kommer frem at det er viktig med en sterk ledelse for å kunne påvirke denne negative trenden, men at det i praksis er lav innblanding fra ledernivå, og at de ansatte selv skaper kulturen.

Marianne Østby (2004) skriver i sin hovedoppgave ved UiO at midlertidige ansettelser påvirker det kulturelle livsrom da midlertidige ansatte sykepleiere gjerne ikke arbeider ved organisasjonene over lengre perioder; noe som også påvirker tilliten til kompetansen og således vil vikarenes deltakelsesrolle svekkes. Få midlertidige ansatte sykepleiere i hver enhet gjør også at deres beslutningsmyndighet svekkes og de vil få mindre påvirkningskraft på kulturen, og blir således i større grad nødt til å tilpasse seg den foreliggende kulturen. Man ser mindre kulturelle forskjeller mellom midlertidige ansatte sykepleiere og faste ansatte som har vært i avdelingen i lengre perioder eller har mer yrkeserfaring. De midlertidige ansatte vil måtte integreres raskt i organisasjonens prosedyrer og rutiner for effektivt å kunne fungere som del av gruppen, noe som kan være utfordrende med tanke på variasjonen i handlingsmønster, og hva som anses som passende atferd ved de ulike enhetene, og da midlertidige ansatte gjerne ikke jobber lenge nok til å få kjennskap til hva organisasjonen anser som passende. Dette kan medføre økt fragmentering og mindre identifisering med den aktuelle enhet. Derimot viser det seg at holdninger og verdier hos helsepersonalet er noenlunde homogent, noe som kan komme av lik utdanningsbakgrunn; hvilket betyr at ansatte ofte viderefører verdier som allerede eksisterer ved arbeidsplassen, dog man ofte finner ulikheter i handlingsvalg og verdimønster mellom enheter.

4.2 Atferd i organisasjoner

Jacobsen og Thorsvik (2013) fremlegger et syn om at tilhørighet og sosialt fellesskap bidrar til å redusere utrygghet ved at de ansatte identifiserer seg med gruppen, og således fremmer lojalitet og trivsel. Ansatte vil også kunne samarbeide bedre dersom det foreligger en organisasjonsmessig kompetanse, hvor de ansatte utvikler felles rutiner, strukturer og normer tilknyttet felles oppgaveløsninger (Filstad 2010). Dette kan også påvirke beslutningstakingen i

organisasjonen ved at de ansatte gjennom diskusjon kommer frem til løsninger, i form av samarbeids beslutningstaking, fremfor sentralisert- og konsulterende beslutningstaking hvor hovedtyngden av beslutningene tas på ledernivå (Vroom og Yetton som sitert i Bhagat og Steers 2009:108).

5. Analyse

Det kommer tydelig frem av intervjuene at alle avdelinger eller enheter innen helse- og omsorgssektoren på et eller annet tidspunkt har hatt en eller flere midlertidige ansatte sykepleiere. Med den kommende lovendringen er det rimelig å anta at antallet, både i organisasjonene og i sin helhet, vil øke, og at flere ansatte formodentlig vil få midlertidig ansettelse fremfor fast ansettelse i tiden som kommer (Landsorganisasjonen i Norge 2013; Arbeids- og sosialdepartementet 2014). I intervjuene så vell som i mediene uttrykkes det skepsis til den nye ordningen og konsekvensene av høy andel midlertidige ansatte sykepleiere vil få for organisasjonskulturen innen sektoren (Björgum 2015). Informant nr. 5 påpeker utfordringene ved å arbeide som midlertidig ansatt:

«Det er jo vanskelig som midlertidig ansatt, spesielt om man ikke arbeider lenge ved samme avdeling, å komme like godt inn i rutiner. Man gjør jo ting litt forskjellig, noe som gjør at det kan bli dårlig samarbeid. Når man flytter mellom avdelinger og sånn rekker man ikke å bli ordentlig kjent med hverandre. Og det er ikke helt noe vits heller dersom man bare skal være der i kort tid»

Tidligere forskning viser til at høy andel midlertidige ansatte sykepleiere, og da særlig kortere vikariat, vil ha betydning for organisasjonskulturen da mindre erfarne og ukjente ansatte møtes med skepsis, hvilket vil kunne ha betydning for tilhørigheten og deltakelsesrollen til de midlertidige ansatte i enheten (Riise og Larsen 2009; Østby 2004). Informant nr. 1 forteller:

«Man føler som vikar at man kanskje ikke har like mye tilhørighet, man kan kanskje ikke ta like mange avgjørelser i avdelingen som de som er fast ansatt og har arbeidet der veldig lenge» Informant nr. 3 tilføyer at: *«Man forventer kanskje ikke det samme av midlertidige ansatte som faste, det spørs jo hvor lenge de skal være der»*

Det hentydes her til at midlertidige ansatte sykepleiere ikke i lik grad inkluderes i den aktuelle enhets beslutningsmyndighet, og således har lav innflytelse på handlingsvalg. En kan så spørre seg hvilke konsekvenser dette vil få for organisasjonens verdi- og handlingsgrunnlag, og hva dette vil innebære for forholdet mellom de ansatte. Jeg vil derfor i denne analysen forsøke å belyse hvordan midlertidig ansatte sykepleiere definerer sin rolle og identifiserer seg med organisasjonskulturen. Videre vil jeg se på årsakene bak en eventuell dannelse av en overordnet kultur- eller fragmentering.

5.1 Identifisering med kulturen

«Arbeidsmiljø har jo alt å si, dersom man ikke kan omgås eller trives på jobb så er det jo ikke noe morsomt å dra på jobb. Det er jo viktig at man... legger godt til rette for hverandre og kan arbeide godt sammen uten konflikter. Jeg merker jo at ikke alle tar like mye ansvar for sine egne oppgaver, og det påvirker jo hvordan det er å komme på jobb»

Informant 1 forteller om viktigheten av en god organisasjonskultur. Det legges her vekt på felles handlings- og holdningsmønstre mellom kolleger. Dette er faktorer Schein (som sitert i Bang 1998) påpeker er avgjørende for en velfungerende organisasjonsenhet. En grundig sosialisering av de midlertidige ansatte sykepleierne vil således være utslagsgivende for å sikre et homogent handlingsmønster (Eriksson-Zetterquist et. al 2014). Men dette viser seg ifølge mine funn å være noe mangelfullt. Informant nr. 4 viser til:

«Man får jo opplæring når man starter, hva man skal gjøre og sånn. Men det er jo ikke alt som kan læres med eng gang. Mange ansatte gjør ting ulikt og har ulike holdninger, og da må man jo bruke litt tid på å finne ut hvordan man selv føler at man skal gjøre ting»

Her kommer det klart frem at integreringen ved organisasjonen er mangelfull og de midlertidige ansatte vil måtte sosialiseres over tid, for å kunne tilpasse seg enhetens rutiner og normative handlingsmønstre; hvilket er en erfaring som flere av informantene kjenner seg igjen i. Dette gjenspeiler Østbys (2004) redegjørelse av vikarers bestemmelsesrett og innflytelse, hvor det vises til at midlertidige ansatte vil være avhengig av å tilpasse seg den etablerte kulturen ved organisasjonen. I samsvar med mine funn kommer det frem av tidligere forskning at denne tilpasningen til organisasjonens etablerte kultur vil være utfordrende; dette på grunn av korte midlertidige ansettelse og for å sikre en effektiv og rask tilkopling til organisasjonens rutiner og prosedyrer, som er av nødvendighet for å utvikle en identifikasjon og danne et bilde av hva som er kulturelt passende atferd (Østby 2004; Bang 1998).

Samtlige informanter viser til utfordringer ved liten kjennskap til enhetens handlingsmønstre og det å identifisere seg med dens kulturelle fundament når den midlertidige ansettelsen er kortvarig eller oppstykket. Informant nr. 5 påpeker viktighet av en «stabil stab». Det kommer videre frem at det er forskjeller mellom midlertidige ansatte sykepleiere i forhold til varigheten av deres ansettelse; Informant nr. 6 forteller:

«Har man arbeidet midlertidig i flere år blir man jo liksom litt fast inventar og blir sett på som en fast ansatt. Men tar man bare noen vakter her og der, eller flytter mye mellom

avdelinger og sånn, eller om det er mange midlertidige vil man jo ikke bli like godt kjent»

Informant nr. 1 viser videre til: *«For eksempel hvis alle ansatte har gått sammen om noe, eller om det skal være et selskap eller noe, så vet man ikke helt om man som bare er vikar hører helt til i avdelingen. Fordelen som faste ansatte er jo tryggheten i hverandre, man kjenner hverandre og vet hva som forventes»*

Det vises her til at sykepleierne i en tidlig fase av den midlertidige ansettelsen finner manglende grad av tilhørighet til det sosiale fellesskap, og de vil her ikke identifiserer seg med enheten slik de opplever at de faste ansatte gjør (Jacobsen og Thorsvik 2013). Slik det kommer frem av intervjuene vil informantene over tid i større grad identifisere seg med organisasjonen og enheten ved at de gradvis utvikler en felles normativ forståelse og adopterer de ansattes kulturelle trekk (Kelman som sitert i Bang 1998). Her kommer det tydelig frem forskjeller mellom varighet av ansettelsen og størrelsen på enheten de midlertidige ansatte tar del i, hvor det kommer frem at sykepleierne raskere internaliserer organisasjonskulturen i mindre avdelinger eller enheter. Da jeg spurte om hvordan informantene opplevde tilhørigheten til organisasjonen eller enheten som midlertidig ansatt, og hvilke konsekvenser dette hadde for samarbeidet med de øvrige ansatte, fortalte informant nr. 1 om sine erfaringer som langvarig vikar:

«Man føler kanskje som vikar at man kanskje ikke har like mye tilhørighet, man kan kanskje ikke ta like mange avgjørelser i avdelingen som de som er faste ansatte og har jobbet der veldig lenge. Det er ganske mange som arbeider i midlertidig stilling, men de fleste arbeider i vikariat og har vært der ganske lenge. Og siden det er en liten avdeling kjenner vi hverandre ganske godt. Så nå bli jeg jo litt mer som de faste, og føler ikke at det er noen forskjell i hvordan vi ser på ting og gjør ting i avdelingen.»

Det er tydelig at organisasjonen eller enhetens kulturelle virkelighetsoppfatning over tid vil kunne internaliseres som del av de midlertidige ansatte sykepleierne identitet. Østby (2004) viser til at få midlertidige ansatte sykepleiere i den enkelte avdeling eller enhet, og korte ansettelser, vil medføre at sykepleierne i mindre grad vil kunne påvirke organisasjonskulturen, hvilket også kommer frem av mine funn. Spørsmålet vil da bli hvorvidt de er ansatt lenge nok til å kunne danne en oversikt over enhetens holdnings- og handlingsmønster (Alvesson 2013). Samtlige av de fire informanter som har arbeidet ved flere enheter forteller om likhetstrekk innen sektoren. Informant nr. 6 forteller om møtet med sin nåværende avdeling:

«Man opplever jo gjerne at det er visse forventninger knyttet til utdanningen og erfaringen man har, men hvordan man arbeider varierer jo litt fra hver arbeidsplass rutiner. Når man starter får man en viss mengde informasjon fra ledelsen, og etter det må man egentlig bare stole på det man kan fra skolen og andre arbeidsplasser.» Informant nr. 3 tilføyer: *«Helse som felt er jo ganske likt. Det blir egentlig sånn at man lærer resten av hvordan ting gjøres av hverandre etter hvert.»*

Det fremstår her som enhetens eller organisasjonens normer og regler i større utstrekning vil være noe mer homogen, og at forskjellene er å finne i rutiner, prosedyrer og de ansattes handlingsmønster knyttet til de spesifikke oppgaver som skal ivaretas. Således vil man kunne anta at det mellom organisasjoner og enheter i helse- og omsorgssektoren i mer eller mindre grad foreligger en felles organisasjonsmessig kompetanse, hvor man ser klare likhetstrekk mellom de ulike enheters handlingsmønster. Denne kompetansen vil kunne virke som et kognitivt kart som bidrar til å veilede den midlertidige ansattes holdnings- og handlingsmønstre basert på tidligere erfaringer, og fremmer sådan samordningen mellom de ansatte (Bråten som sitert i Bang 1998; Filstad 2010). Dette vil drøftes ytterligere i del 5.3. Et annet sentralt funn som her kommer frem er de ansattes forhold til ledelsen og deres lave innflytelse på kulturen og de mellommenneskelige forhold i enhetene. Når informantene ble spurt om hvordan de visste hva som skulle gjøres ved arbeidsplassen vektla flere viktigheten av tidligere erfaringer og kjennskap til sektoren som helhet. Informant nr. 4 beskriver dette forholdet:

«Jeg føler ikke at ledelsen har så mye å si for det sosiale ved arbeidsplassen, de jobber ikke så tett på oss, så vi får egentlig ikke så god kontakt med andre enn de som er ansvarlige ved hver avdeling.» Videre forteller informanten: *«Mange gjør jo ting forskjellig, så vi diskuterer ofte hvordan vi skal gjøre ting likt i avdelingen... Jeg vet jo stort sett hva jeg skal gjøre, men det er fordi vi har en del rutiner og prosedyrer som kreves innen helse og som gjelder for alle arbeidsplasser».*

Slik informanten viste til vil det her være mangel på sentralisert og konsulterende beslutningstaking; det vil her være begrenset engasjement og påvirkning fra ledelsen av beslutningstakingen i den aktuelle organisasjon eller enhet. Det kommer frem av intervjuene, slik her påpekt av informant nr. 4, at det i helse- og omsorgssektoren legges vekt på samarbeids beslutningstaking, hvor de ansatte diskuterer og sammen kommer frem til en felles praksis basert på felles rutiner og prosedyrer (Vroom og Yetton som sitert i Bhagat og

Steers 2009). Da ledelsen her vil ha relativt liten innflytelse på organisasjonskulturen er det rimelig å trekke en slutning basert på disse tidligere nevnte funn om at kulturen i størst utstrekning adopteres av de midlertidige ansatte gjennom sosialiseringprosessen. De midlertidige ansatte sykepleierne vil også matcher situasjon og handlingsalternativ slik det har kommet fram av tidligere forskning, for å avgjøre hva som anses som passende atferd (Christensen et. al 2009). Dette støttes også opp av Riise og Larsens (2009) funn, hvor det vises til at ledelsen innen helse- og omsorgssektoren i praksis har mindre innflytelse på det kulturelle livsrom, og at organisasjonskulturen således vil konstrueres av de ansatte i enheten.

Sosialiseringprosessen ved den enkelte organisasjon eller enhet vises til å være tidkrevende, og det kommer tydelig frem at tidligere erfaringer innen sektoren vil ha betydning for de midlertidige ansattes handlingsvalg og holdninger. Slik Østby (2004) visert til vil midlertidige ansatte med lengre erfaring sosialiseres raskere. Her vil det således være rimelig å anta at informantenes unge alder og begrensede erfaring vil kunne virke inn på deres handlingsvalg. Handlingsmønsteret hos de midlertidige ansatte sykepleierne vil med basis i disse funn være forskjellig mellom ulike organisasjoner og enheter, og danner mindre fragmenteringer. Slik det kom frem tidligere i analysen ser dette ut til å ha sammenheng med fasen av sosialisering og identifikasjon med den aktuelle organisasjon eller enhet. Det kommer også frem at de midlertidige ansatte sykepleierne gradvis vil adoptere organisasjonens eller enhetens kultur, og at lav sosialisering kan komme av ansettelsens varighet. Informantenes opplevelser viser derimot til et noe mer homogent verdigrunnlag og en form for konformitet mellom organisasjonskulturene i de ulike organisasjoner og enheter, noe jeg kommer tilbake til i del 5.3. Hva er det så som ligger til grunn for ulikhetene i de midlertidige ansattes holdnings- og handlingsvalg? Dette årsaksforholdet er noe jeg vil se grundigere på i del 5.2.

5.2 Fragmentering

Slik det kom frem i del 5.1 vil de midlertidige ansattes holdnings- og handlingsmønster blant annet være tilknyttet deres erfaring og identifikasjon med organisasjonen eller enheten. Jeg vil her forsøke å se på bakgrunnen for disse ulikhetene og hvorvidt de danner en fragmentering av organisasjonskulturen. Samtlige informanter uttrykte at de opplevde forskjeller mellom midlertidige- og faste ansatte, og at det her var et skille i forhold til de ansattes fartstid i organisasjonen eller enheten. En gjengående observasjon er at de som har vært fast ansatte over lang tid gjerne har forventninger til midlertidige ansatte om at de skal ha «stålkontroll» og god kjennskap til organisasjonen eller enhetens rutiner og prosedyrer. Informant nr. 2 viser

til at erfarne ansatte gjerne skiller sin oppfatning av seg selv fra de mindre erfarne midlertidige ansatte:

«Det er egentlig ikke noen grupper i avdelingen, men det er jo mange forskjellige personligheter. De som har vært der lengst har kanskje litt mer ansvar, eller kan ta litt flere avgjørelser på vegne av gruppen, kanskje fordi de føler at de kan mer.» Informant nr. 1 utdyper og forteller: *«Avdelingen fokuserer veldig på diskusjon, utvikling og forebygging, men jeg ser jo at terskelen for å innrømme feil er veldig høy. Mange er litt ærekjær og kjører bare på med sine egne rutiner, spesielt de som har vært ansatt lenge. Det er nok de nyeste som samarbeider mest.»*

Det vises her til at midlertidige og faste ansatte tydelig definerer sine kulturelle roller som noenlunde ulike og således skaper ulike identifikasjoner mellom ulike ansatte i den aktuelle organisasjon eller enhet hvilket danner en fragmentering av organisasjonskulturen (Hatch 2010). Slik det her vises av informantene, uttrykkes dette ved ulikheter mellom de ansattes ved at de danner egne rutiner og posisjoner i enheten. Flere påpeker også ulikheter i språk og bruk av akademiske begreper, hvilket gir grunnlag for dannelsen av subkulturer (Aadland 1994). Dette danner grunnlaget for en hierarkisk subkultur hvor man ser en klar definering av ulikhetene mellom de ansattes erfaring, faglige kyndighet og autoritet, hvilket det også antydes medfører ulikheter i rang og beslutningsmyndighet (Hatch 2010). Derimot ser man også at de midlertidige ansatte over tid vil tilpasse seg den foreliggende kulturen i større utstrekning, slik vist i del 5.1. Informant nr. 5 forklarer om kulturkrasjet som kan forekomme når midlertidige ansatte forflyttes mellom organisasjoner eller enheter:

«Det kommer jo litt an på hva man er vant til fra tidligere og hvor lenge en har jobbet der. Det har vært ulikt miljø på de ulike arbeidsplassene hvor jeg har jobbet, men det har litt med hvem man jobber sammen med.»

Slik informant nr. 6 beskrev i del 5.1 vil de midlertidige ansatte over tid bli ansett som *«fast inventar»* og således være å regne som en fast ansatt i henhold til det sosiale forholdet mellom de ansatte. Dette viser til at de midlertidige ansatte sykepleierne i tråd med endringene innad i organisasjonen eller enheten kontinuerlig vil redefinere organisasjonskulturen og således evaluere konteksten og de kulturelle enheter de tar del i, basert på hvordan de definerer sin egen rolle og identifiserer seg med de øvrige ansatte (Hatch 2010).

En kan så spekulere i hva som er opphavet til denne kontinuerlige fragmenteringen av organisasjonskulturen mellom de midlertidige og faste ansatte? Da informantene ble spurt om hva de opplevde var årsaken til disse ulikhetene trakk flere slutninger om at alle ikke går like godt overens og at dette grunner i ulikheter blant annet kjemi og interesser. Informant nr. 1 forklarer at dette har sammenheng med de ansattes demografi:

«Jeg tror ansatte er forskjellige på grunn av alder, ulik bakgrunn. Noen har for eksempel jobbet andre steder og tar med seg riner derifra» Informanten utdyper: *«Det at man er utdannet i forskjellige tidsepoker kan jo ha betydning for forskjeller i verdier og normer dersom ting... utdanning og slikt har forandret seg»*

Her poengterer informanten ulikhetene i kompetanse og erfaring som kan følge av fartstiden i en organisasjon eller enhet og betydningen av kulturmangfoldet som konsekvens av eventuelle ulikheter i de normer og verdier de ansatte har erfart ved de ulike organisasjoner og enheter, eller som følge av ulike verdi- og holdningsmønstre i den aktuelle tidsepoke de har blitt sosialisert. Informant nr. 5 viser også til at ulike holdninger gjerne er knyttet til hvilke ansatte man oftest arbeider sammen med. Da kulturen utvikles over tid, åpnes det for fragmentering mellom ulike arbeidsgenerasjoner (Bang 1998; Hatch 2010). Demografien vil således gjøre at de ansatte lettere trekker mot eller skiller seg fra hverandre basert på hvordan de opplever at de øvrige ansatte svarer til ens egen demografiske profil. Demografien vil her skape ulikheter i interaksjon og ansvarsrelasjoner, hvilket her vil åpne for dannelsen av subkulturer i organisasjonen eller enheten (Hatch 2010; Aadland 1994). Slik antydte i del 5.1 vil midlertidige ansatte i mindre grad påvirke organisasjonskulturen, da det per i dag er få midlertidige ansatte i hver avdeling eller enhet, fragmenteringen vil her i større grad ha opphav i de demografiske ulikhetene (Østby 2004). Derimot er det rimelig å anta at dette forholdet vil kunne endres dersom flere ansettes i midlertidige stillinger og det forekommer større forflytninger mellom organisasjoner og enheter som følge av den påventede lovendringen.

Under studien kommer det videre frem at informantene opplever et distinkt skille mellom ulike enheter innad i organisasjonen og at de her opplever større kulturelle forskjeller enn innad i den enkelte enhet. Østby (2004) viser til at dette skillet skyldes normative og verdimeslige ulikheter mellom avdelingene eller enhetene. Informant nr. 3 forteller:

«Siden jeg jobber på sykehus er det mange avdelinger, og vi har liten kontakt med de som ikke arbeider ved vår egen avdeling. Det blir veldig spesialisert i avdelingene, så dersom man

skal samarbeide mellom avdelingene ser man gjerne at de har andre forventninger, og da blir man jo fort litt utrygg».

Dette viser til at ulikhetene i hovedsak kommer av normative forhold, egendefinering og identifisering med den aktuelle enhet fremfor verdimessige ulikheter. Enhetenes virkelighetsforståelse vil her medvirke til det kulturelle skillet, og forsterkes av deres faglige spesialisering og manglende avhengighet og interaksjon. Det vil her kunne forekomme arbeidsgruppesubkulturer som definerer ulikhetene mellom avdelingene eller enhetene ved de sosiale og fysiske strukturer som skiller dem (Hatch 2010). Dette viser til at man i helse- og omsorgssektoren utvikler subkulturer basert på fagenheter, og at ulikhetene som forekommer kan skyldes forskjellig praksis innad i enhetene. Mine funn bekrefter her Aadlands (1994) bemerkning som viser til at ulike avdelinger vil danner egne dialekter, basert på ulikheter i deres virkelighetsforståelse og handlingsmønster. Disse arbeidsgruppesubkulturene vil også kunne forstås som forklaringsfaktor for ulikhetene og vanskelighetene som måtte forekomme når midlertidige ansatte forflyttes og sosialiseres mellom uensartete faglige avdelinger.

Informant nr. 4 forteller videre:

«Det blir veldig fort gjenger på en måte. Det blir litt sånn at vi er oss og naboavdelingen er naboavdelingen. Selv om det er mye samarbeid mellom oss, så blir det et skille. Man tror kanskje at man er bedre enn de andre på en måte, at det systemet som vi har eller de har er rett på en måte. Det har vært en del konflikter om samarbeid der naboavdelingen der vi føler at de ikke har gjort det de skal og sånn»

Her fremhever informanten ulikhetene i defineringen av de ulike enheter og identifiseringen dem imellom. Enhetene oppfatter seg her som atskilt fra de øvrige enhetene i organisasjonen og definerer sin kulturelle virkelighetsforståelse som unik. Differensieringsperspektivet forklarer dette funnet ved å vise til at grupper som arbeider tett sammen danner delkulturer, dog påpekes det at det her kan foreligge felles verdigrunnlag mellom de ulike enhetene (Aadland 1994). Slik det her kommer frem av informantenes opplevelser vil denne delkulturen stamme fra at de ansatte opplever enhetenes oppgaver og mål som divergerende, hvilket vil påvirke interaksjonsmønsteret og enhetenes egendefinisjon ved at de kontinuerlig fokuserer på egne forhold (Jacobsen og Thorsvik 2013).

Det er tydelig at midlertidige ansatte sykepleiere i mindre grad vil være årsak til de kulturelle ulikhetene som måtte forekomme innad i og mellom enheter i organisasjoner. Dog høy flyt av midlertidige ansatte mellom ulike fagenheter kan virke som forklaringsfaktor for ulikheter

innad i enhetene. Det er rimelig å anta at det i helse- og omsorgssektoren i størst utstrekning vil være fragmenteringer innad i enheter basert på demografi og erfaring, mens ulikheter mellom enheter har opphav egendefinering, identitet og handlingsmønster, hvilket gjør at det dannes subkulturer. Spørsmålet er da kan stille er hvorvidt denne kulturelle differensieringen kun utgjør flere sett av subkulturer, eller om det her kan eksistere en overordnet organisasjonskultur som er felles for midlertidige ansatte sykepleiere i helse- og omsorgssektoren?

5.3 Helsekultur

En kan stille spørsmål om hvorvidt det er verdimangfoldet eller kulturkonformitet som er grunnlaget for organisasjonskultur i helse- og omsorgssektoren. Slik vist til i den 5.1 og 5.2 forekommer fragmentering og differensiering innad og mellom enheter i helse- og omsorgsorganisasjoner. Aadland (1994) viser til at kunnskapsbedrifter både kan bestå av fragmentering i kulturmangfold og en helhetlig kulturkonformitet, hvor man ser en felles organisasjonskultur basert på delte holdninger og verdier blant de ansatte. Subkulturer kan også eksistere i samsvar med en overordnet kultur, i parallell med en overordnet kultur, og i fornektelse av en overordnet kultur (Hatch 2010). Jeg har i denne studien bemerket at det her foreligger flere kulturelle oppfatninger. Informant 7 viser til:

«Alle vil jo det beste for pasienten, men det er jo forskjell på hvor engasjert man er, noen yter kanskje det lille ekstra. Noen henter kanskje mat til pasienten, men andre nekter fordi de mener at det kan pasienten gjøre selv»

Det vises her at handlingsmønstre slik som språk og objekter vil være et tydelig skille både innad og mellom enheter i organisasjoner, hvilket Schein (Hatch 2010) viser til vil gjelde kulturens artefakter. Slik jeg tidligere har vist vil hva som oppleves som normativt passende atferd oppleves som noe ulikt mellom enheter, mens verdigrunnlaget i form av hva de ansatte opplever som moralsk riktig og de ansattes grunnledende antakelser vil være av lik art. Det kommer her frem at det innen helse- og omsorgssektoren legges vekt på visse universelle normer og verdier. Østby (2004) viser til at disse grunnantakelser og verdier er tilknyttet en homogen utdanningsbakgrunn og opprettholdes gjennom kontinuerlig vedlikehold ved at de deles av majoriteten av ansatte som viderefører disse holdningene gjennom sosialiseringen. Mine funn støtter denne slutningen, og det kommer klart frem at informantene opplever en form felles verdigrunnlag innen sektoren. Informant nr. 3 viser til:

«Målet er jo å gi best mulig pleie til pasienten, og det tror jeg jo de fleste mener i alle avdelinger. Det er jo alltid litt uenigheter om hvordan ting bør gjøres og sånn, men i bunn og grunn er jo grunnverdiene de samme og man vil jo oppnå det samme.»

Slik Senge (1999) understreker, vil organisasjonen utvikle en overordnet organisasjonskultur ved at de ansatte arbeider mot felles overordnede mål. Ved personlig og enhetlig felles fokus vil de ansatte og enhetene fra ulike plattformer sammen utarbeide en kulturkonformitet.

«Man ser jo forskjeller mellom ulike enheter, man arbeider på forskjellige måter og vektlegger ulike ting. Men verdiene er jo oftest lik, man vil jo egentlig det samme.»

Det er tydelig at informantene definerer sine roller som sykepleiere som felles. Slik informant nr. 2 påpekte i del 5.1 opplever informantene en noenlunde lik definering av sektoren. Når de ble spurt om hva det var som skilte organisasjonskulturen innen sektoren fra andre sektorer, og hvordan en kunne vite at noen var sykepleier vektla flere symboler og språk innen fagfeltet. Blant annet ble det vist til medisinsk kunnskap og begrepsbruk, uniform og titler. Dette viser til at informantene opplever helse- og omsorgssektorens symbolikk som essensiell for konstrueringen av deres oppfattelse av organisasjonskulturen, og at dette bidrar til å danne en overordnet felles kulturidentitet hvor sykepleiere deler visse holdnings- og verdimønstre (Hatch 2010; Alvesson 2013). Videre spurte jeg informantene om hvordan de opplevde å møte øvrige ansatte eller kolleger innen helse- og omsorgssektoren privat. Informant nr. 2 viste til:

«På en måte føler man jo at man har noe til felles siden man jobber innen samme felt, man forstår hva den andre snakker om. Men det spørres litt hva man jobber med, det er jo litt forskjell på leger og en helsefagarbeider liksom»

Det vises her til at det forekommer subkulturer i form av ulike fagenheter, men det er tydelig at det også foreligger en overordnet helseidentitet hvor ansatte deler visse verdimeslige oppfatninger, og som åpner for en påvirkning i forhold til hvordan den enkelte ansatte handler, tenker og føler (Alvesson 2013). Informantene opplever en slags kollektivitet som binder de ulike subkulturene sammen, og subkulturene kan sådan sies å eksisterer parallelt med den overordnede helsekulturen.

6. Avsluttende bemerkninger

Det kommer i denne studien frem at det eksisterer ulike felles virkelighetsforståelser så vell som fragmentering. Man vil på et overordnet nivå finne en felles helsekultur basert på like faglige grunnantakelser, mål og verdier, mens det på enhetsnivå forekommer differensieringer ved subkulturer på grunn av ulikheter i normative forhold. Innen enhetene forekommer mindre kulturelle fragmenteringer basert på demografi, utdanningsbakgrunn, erfaring og stadier av sosialisering (Eriksson-Zetterquist et. al 2014: Senge 1999: Hatch 2010). Man kan således vise til at midlertidige sykepleiere har felles verdigrunnlag, men ulike gruppenormer, da de her utvikler en gjensidig forståelse av samhandling, men hvor gjennomføringen vil komme til uttrykk gjennom ulike artefakter (Walle som sitert i Bang 1998: Hatch 2010). Disse ulikhetene vil være basert på hvordan de midlertidige ansatte sykepleierne definerer og redefinerer sine og hverandres kulturelle identiteter, og forholdet mellom de ulike identitetene (Aadland 1994).

Man ser her tydelig at kulturen er basert på hvordan de fortolker sine roller, og at det her vil ta tid for midlertidige ansatte sykepleiere å få kjennskap til den gjeldende kulturen og identifisere seg med den, hvilket gjør at mange opplever svakere tilknytning til kulturen. Videre kommer det frem at det i hovedsak er de ansatte i enheten som konstruerer kulturen ved kontinuerlig å videreføre gjeldene virkelighetsforståelse og sosialisere nye ansatte ved å overføre egne regler, normer og verdier (Bang 1998). Derimot ser man at denne prosessen i liten grad er påvirket av de midlertidige ansatte, hvilken kan komme av at det i hver enhet i dag arbeider få midlertidige ansatte, og at deres gjennomslagskraft derfor vil være relativt lav ovenfor øvrige ansatte. Forekomsten av midlertidige ansatte sykepleiere innen helse- og omsorgssektoren vil derfor ha lav innvirkning og betydning for oppfatningen, dannelsen og utviklingen av organisasjonskulturen. De midlertidige ansatte sykepleierne sine ulike kulturelle opplevelser vil heller kunne begrunnes i manglende erfaring og sosialisering, og forskjeller innad og mellom enheter grunnet normative og demografiske forhold.

Jeg har ikke som mål å generalisere mine funn i denne studien, dette av oppgavens begrensende omfang og valg av datagrunnlag. Jeg ser på mine funn som forklaringsgrunnlag for årsakssammenhenger tilknytter holdnings- og handlingsmønstre i organisasjonskulturer. Ved en større studie hadde det vært interessant å se på én bestemt organisasjons eller enhets kulturelle liv over tid, ved observasjon og ytterligere intervjuer, for å avdekke hvorvidt disse kulturelle funn kan viderefører i en større betydning.

7. Referanser

Aadland, E. (1994). *Kultur i helse-, sosial-, og utdanningsorganisasjoner*. Drammen: Det norske samlaget.

Alvesson, M. (2013). *Understanding organizational culture*. London: Sage Publications Ltd.

Arbeidsmiljøloven (2015). Lov av 17. Juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. Hentet 06.05.2015 fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62?q=aml>

Arbeids- og sosialdepartementet (2014). Endring i arbeidsmiljøloven og sosialtjenesteloven Prop. 39 (2014-2015). Hentet 28.04.2015 fra <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/Prop-39-L-20142015/id2342898/>

Bang, H. (1998). *Organisasjonskultur*. Otta: Tano AS.

Bergsli, A. T. (2013). «Flere midlertidige blir færre fast ansatte». Hentet 15.03.2015 fra <http://forskning.no/arbeid-politikk-statsvitenskap/2013/12/flere-midlertidige-blir-faerre-fast-ansatte>

Bhagat, R. S. og R. M. Steers (2009). *Cambridge Handbook of Culture, Organizations and Work*. Cambridge: Cambridge University Press.

Björgum, H. (2015). «Uaktuelt å få barn uten fast jobb». Hentet 08.05.15 fra <http://www.nrk.no/norge/-uaktuelt-a-fa-barn-uten-fast-jobb-1.12162499>

Christensen, T., Lægreid, P., Roness P. G. og K. A. Røvik (2009). *Organisasjonsteori for offentlig sektor*. Oslo: Universitetsforlaget.

Eriksson-Zetterquist, U., Kalling, T., Styhre, A. og K. Woll (2014). *Organisasjonsteori*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Filstad, C. (2010). *Organisasjonslæring; fra kunnskap til kompetanse*. Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Hatch, M. J. (2010). *Organisasjonsteori; moderne, symbolske og postmoderne perspektiver*. Oslo: Abstrakt forlag.

Jacobsen, D. I. og J. Thorsvik (2013). *Hvordan organisasjoner fungerer*. Bergen: Fagbokforlaget.

Kvale, S. og S. Brinkmann (2010). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademiske.

Landsorganisasjonen i Norge (2013). «Midlertidig ansettelse og sysselsetting; hva er erfaringene?». Hentet 21.04.2015 fra https://www.nho.no/siteassets/nhos-filer-og-bilder/filer-og-dokumenter/arbeidslivspolitik/midlertidige_ansettelser_og_sysselsetting.pdf

Moses, J. W og T. L. Knutsen (2012). *Ways of knowing; competing methodologies in social and political research*. Palgrave Macmillan.

Riise S. og T. Larsen (2009). *Bruken av innleide vikarer i norske sjukehus*. Masteroppgave, Norges Handelshøyskole, Institutt for foretaksøkonomi. Hentet 20.03.15 fra <http://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/169251/Riise%20og%20Larsen%202009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Senge, P. M. (1999). *Den femte disiplin; kunnskapen å skape den lærende organisasjon*. Oslo: Engemont hjemmets bokforlag.

SSB (2014). «Arbeidskraftsundersøkelsen, 4. kvartal 2014». Hentet 04.04.2015 fra <http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/aku/kvartal/2015-01-28#content>

Tjora, A. (2010). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal akademiske.

Vold, K. A. (2015). «Slik blir reglene for midlertidig ansatte». Hentet 05.03.2015 fra <http://www.infotjenester.no/kompetanse/personal/2015/03/slik-bli-reglene-for-midlertidig-ansatte/>

Østby, M. M. (2004). *Medisinske vikarer; sykepleiervikarenes inntog i norsk helsevesen. Konsekvenser på avdelingsnivå*. Hovedoppgave, Universitetet i Oslo, Institutt for statsvitenskap. Hentet 18.05.15 fra <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/13666/22584.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Vedlegg

8.1 Intervjuguide

Oppvarmingsspørsmål:

- Hvor lenge har du arbeidet i midlertidig stilling?
- Har du tidligere arbeidet i midlertidig eller fast stilling innen helse- og omsorgssektoren?
- Hvilken ansettelsesform er mest utbredt ved din arbeidsplass?
- Hvor stor andel av arbeidsstaben arbeider i midlertidig stilling ved din arbeidsplass?
- Opplever du dette som en noenlunde stabil fordeling innen ansettelsesform?

Refleksjonsspørsmål:

Møtet med arbeidsplassen:

- Hvor godt opplever du at de ansatte kjenner hverandre?
- Hvordan opplever du forholdet mellom de ansatte ved arbeidsplassen?
- Hvordan opplevde du møtet med kollegaene dine da du ble ansatt?
- Hvordan opplevde du møtet med ledelsen og eventuelle andre enheter?
- Dersom du tidligere har arbeidet ved en annen arbeidsplass, hvordan opplevde du møtet med ansatte-gruppen der i forhold til din nåværende arbeidsplass?
- På hvilken måte har du fått kjennskap til regler, rutiner, prosedyrer ved arbeidsplassen?
- Hvordan opplever du å ha fått kjennskap til hva som anses som passende atferd ved arbeidsplassen din?
- Hvordan opplevde du opplæringen og eventuelt oppfølgingen ved arbeidsplassen?
- Hvordan opplever du forventningene fra de øvrige ansatte?
- Opplever du forskjeller i hvilke forventninger man har til ulike ansatte?

Samhandling:

- På hvilken måte opplever du arbeidsplassen som arena for diskusjon og utvikling?
- Opplever du noen form for grupperinger ved arbeidsplassen? Eventuelt ser du her noen forskjeller mellom midlertidige- og faste ansatte?
- Opplever du forskjeller mellom hvem som arbeider sammen ved arbeidsplassen, og eventuelt hvordan man arbeider sammen?

- Hvordan opplever du samarbeidet mellom ulike kolleger?
- Hvordan opplever du eventuelt samarbeid med andre enheter innen organisasjonen?
- Opplever du forskjeller i forventninger til midlertidige- og faste ansatte?
- Opplever du forskjeller i samarbeid mellom midlertidige- og faste ansatte?
- Hvordan opplever du fordeling og samarbeid om arbeidsoppgaver kollegene imellom?
- Opplever du forskjeller i utføring av arbeidsoppgaver, eventuelt hva opplever du dette kommer av?
- Opplever du forskjeller i hvordan midlertidige- og faste ansatte arbeider?
- På hvilken måte opplever du forskjeller i rang eller status mellom ansatte ved arbeidsplassen?
- På hvilken måte opplever du at ledelsen påvirker samhandling på arbeidsplassen?
- På hvilken måte opplever du at ledelsen forholder seg til midlertidige- og faste ansatte?
- Opplever du forskjeller mellom hvordan midlertidige- og faste ansatte samhandler?

Holdninger og verdier:

- På hvilken måte opplever du arbeidsmiljøet ved arbeidsplassen?
- Dersom du tidligere har vært ansatte ved en annen arbeidsplass, hvordan opplevde du arbeidsmiljøet der mot den arbeidsplassen du er ansatt ved i dag?
- Opplever du på noen måte forskjeller mellom de ansattes handlinger og holdninger?
- På hvilken måte opplever du at kolleger har betydning for handlinger og holdninger ved arbeidsplassen?
- Opplever du at de ansatte ved arbeidsplassen har noenlunde like mål og verdier?
- Opplever du forskjeller i mål og verdier mellom midlertidige- og faste ansatte?
- Hvordan opplever du viktigheten av at de ansatte har like verdier og holdninger?
- Hvordan opplever du kontakten med øvrige enheter i organisasjonen?
- Hvordan opplever du eventuelle likheter eller ulikheter i mål, holdninger og verdier mellom enhetene?
- Hva opplever du er årsaken til at ulike ansatte handler eller samhandler ulikt?
- Opplever du at den faste arbeidsstaben har betydning for hvordan midlertidige ansatte handler og hvordan de opplever arbeidsplassen?
- Hvordan opplever du møtet med andre helsepersonell i private settinger? Opplever du at helsepersonell skiller seg fra andre på noen måte?

Avrundingspørsmål:

- Hvordan opplever du å arbeide som midlertidig ansatt?
- På hvilken måte opplever du betydningen av varigheten av den midlertidige ansettelsen ved arbeidsplassen?
- Hvordan opplever du fordelene eller ulempene med midlertidig ansettelse i forhold til det sosiale ved arbeidsplassen?
- Hvordan vil du definere organisasjonskulturen ved arbeidsplassen?
- Opplever du på noen måte at forekomsten av midlertidige ansatte har betydning for organisasjonskulturen ved arbeidsplassen?
- Hvordan ser du på endringene tilknyttet midlertidig ansettelse i Arbeidsmiljøloven i forhold til din arbeidshverdag?